

عوامل پیش‌بینی کننده رفتارهای مرتبط با سلامت دهان و دندان در بیماران مبتلا به دیابت با استفاده از مدل  
ارتقای سلامت پندر

۱: دانشیار، دکترای تخصصی آموزش بهداشت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران.  
 ۲: دانشجوی دکتری تخصصی مدیریت بهداشت و درمان، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.  
 ۳: نویسنده مسؤول: دانشیار، دکترای تخصصی آموزش بهداشت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران. Email: pakpour\_amir@yahoo.com

عیسی محمدی زیدی<sup>۱</sup>  
 مهران علیجانزاده<sup>۲</sup>  
 امیر پاکپور حاجی آقا<sup>۳</sup>

## چکیده

**مقدمه:** شناسایی عوامل تأثیرگذار بر اتخاذ رفتارهای بهداشت دهان در بیماران دیابتی گامی کلیدی در ارتقای سلامت دهان است. بنابراین، هدف مطالعه حاضر تعیین عوامل پیش‌بینی کننده رفتارهای بهداشت دهان در دیابتی‌ها با استفاده از الگوی ارتقای سلامت پندر بود.

**مواد و روش‌ها:** در یک مطالعه توصیفی-مقطعی با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی و مستمر، ۲۵۶ بیمار دیابتی بطور داوطلبانه در مطالعه شرکت کردند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه خودگزارشی محقق ساخته با هدف اندازه‌گیری سازه‌های مرتبط با الگوی ارتقای سلامت پندر در حوزه سلامت دهان و دندان در بیماران دیابتی به کار گرفته شد. در پایان، داده‌ها با استفاده از آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی ارزیابی شدند ( $\alpha = 0/05$ ).

**یافته‌ها:** فراوانی رفتار مسواک زدن در بیماران  $0/73 \pm 1/14$  بار در روز بود. با افزایش سطح تحصیلات، رفتارهای خودمراقبتی بهداشت دهان ( $r = 0/118$ )، منافع درک شده ( $r = 0/107$ ) و تعهد به عمل ( $r = 0/130$ ) افزایش یافت. به استثنای ارتباط بین سازه هنجارهای بین فردی، الگو سازی بین فردی با بهداشت دهان و خود کارآمدی با احساس منفی و منافع درک شده، همبستگی همه‌ی متغیرهای مدل پندر با بهداشت دهان معنی‌دار بود. سازه‌های مدل  $48/3\%$  واریانس رفتار بهداشت دهان را در بیماران دیابتی پیش‌بینی نمود.

**نتیجه‌گیری:** در طراحی مداخلات آموزشی در حوزه‌ی بهداشت دهان و دندان بیماران دیابتی، بر شناسایی موانع و علل ضعف خود کارآمدی و استراتژی‌های ارتقای آن و پررنگ‌سازی نقش سازه تعهد برای عمل به منظور اثر بخشی حداکثری برنامه‌های آموزشی تأکید می‌شود.

**کلمات کلیدی:** بهداشت دهان، دیابت شکر، خودکارآمدی، نگرش، آموزش، بهداشت.